

PUBLICERAD I NUMMER 2/2016
TEMAN

Psykofarmaka är endast en del av behandlingen för barn

Jari Sinkkonen



Vid sidan av olika slags terapiformer har medicinering egna användningsområden i behandlingen av barns psyke. Det finns dock inga standardiserade vårdformer utifrån en diagnos, istället ska respektive fall utredas individuellt med beaktande av såväl barnets behov av läkemedelsbehandling som övriga faktorer som förklarar symtomen.

Orsaken till psykiska symtom hos barn är en samverkan av många faktorer. Generna, interaktion med vårdande vuxna, eventuellt upplevda trauman och förluster samt föräldrarnas beredskap att stöda barnets uppväxt inverkar för sin del på hur barnet klarar sig i livet.

Eftersom barnet förändras och utvecklas hela tiden är det lika svårt att fastställa en psykiatrisk diagnos som det är att försöka stoppa strömmande vatten. Samtidig förekomst av sjukdomar är typiskt för störningar hos barn, det vill säga att de har ofta såväl neurobiologiska problem som känslomässiga svårigheter. När behandlingen planeras är det inte självklart vilket problem som är det primära föremålet för behandling.

Reserverade attityder gentemot läkemedelsbehandling

Det förekommer ofta att såväl föräldrarna som barnet har en negativ attityd till psykofarmaka. De är oroliga över att det eventuellt uppstår ett beroende av läkemedlet och även över biverkningarna. Användning av psykofarmaka är även ofta förenat med ett stigma, och läkemedelsbehandling anses vara ett obestridligt bevis på en sinnesstörning.

Ett undantag från denna regel är eventuellt psykostimulantia som ordineras för ADHD-symtom. ADHD, aktivitets- och uppmärksamhetsstörning, har blivit så välkänd bland finländarna att man idag ofta alltför lätt misstänker att den är orsaken till att barn är oroliga och därför begär att få läkemedelsbehandling. Det finns många andra orsaker än ADHD till att barn är oroliga och ouppmärksamma och därför gäller det att granska situationen på bred bas innan en diagnos fastställs och läkemedelsbehandling inleds. Rastlöshet kan även orsakas av alltför lite nattsömn och brist på motion, överbelastning av sinnena till exempel på grund av alltför mycket digitala spel eller av olika stressfaktorer, exempelvis fortgående stridigheter mellan föräldrarna eller användning av droger.

Det är nödvändigt att bedöma behovet av fortsatt ADHD-medicinering

Läkemedel avsedda för behandling av ADHD har undersökts mycket och användning av dem är befogad när ADHD-diagnosen har gjorts omsorgsfullt. Även i denna störning är medicinering dock endast en del av behandlingen och många andra åtgärder är lika viktiga, exempelvis minskat flöde av stimuli hemma och i skolan. Ett barn förvandlas inte till ett "ADHD-barn" utan är samma person som tidigare efter att ha fått sin diagnos. Hen behöver närhet, tröst och gränser, precis som vilket som helst barn.

När det uppstår mer balans i situationen är det skäl att hålla en paus på en till två veckor i medicineringen och utvärdera hur nödvändigt det är att fortsätta den. När ADHD-diagnoserna ökar med svindlande fart händer det lätt att man glömmer bort att följa upp medicineringen, hålla avbrott i den och överväga att upphöra med den. Jag har stött på flera fall där ett barn eller en ung person har använt läkemedel i flera år utan att läkemedelsbehandlingens ändamålsenlighet har ifrågasatts i något skede.

Många överaktiva barn har nytta av psykostimulantia varvid deras effekt är tydligast i skolan. Lärarna märker när ett barn har fått en placebo istället för ett verksamt läkemedel. En tydlig skillnad som observerats i barnets beteende utgör en utmärkt grund för fortsatt användning av läkemedlet.

Läkemedel mot aggression?

Det är ofta uttryckligen lärare som vill ha medicinering även för sådana barn och unga som får svårkontrollerade raseriutbrott i skolan. Det kan finnas många olika orsaker till dem, till exempel misshandel, familjevåld, olika neurobiologiska avvikelser och kombinationer av dessa. Barnets toleransförmåga kan vara på bristningsgränsen och barnet får ett väldigt raserianfall av nästan ingen orsak.

Det finns tyvärr ingen fungerande selektivt inriktad medicinering för aggressionskontroll. Ibland kan ett neuroleptikapreparat dock vara till hjälp för att kontrollera de häftigaste raserianfallen. Om man med hjälp av ett läkemedel kan undvika farliga situationer till exempel på barnhem eller i fosterhem, kan det hjälpa de vuxna att orka så att det inte blir nödvändigt att omplacera barnet.

Vi barnpsykiatrer i Finland är relativt konservativa när vi ordinerar läkemedel jämfört till exempel med våra amerikanska kolleger. Min amerikanska vän berättade att problemen med barnens mentala hälsa har vuxit till sådana proportioner att medicinering alltför ofta är den enda behandlingsformen. Min kollega var uppriktigt avundsjuk på Finland där barn kan få psykoterapi som finansieras av samhället.

Vid sidan av olika slags terapiformer har dock medicinering egna användningsområden. Sällan förekommande psykosor i barnåldern är det bästa exemplet på detta. Även i övriga fall kan en rätt planerad medicinering få barnet att må bättre, minska på konflikterna med omvärlden och underlätta det psykiska arbetet i terapi.

Varje barn är förtjänt av individuell behandling

När man utvärderar ett barns och en familjs situation ska man försöka utreda, om barnets symtom kan tolkas på ett eller annat sätt. Beteendeproblem, raserianfall, nedstämdhet och ångest kan orsakas av att barnet upplever sig vara i en psykisk återvändsgränd och de är i sig inte alltid ett tecken på en bestämd diagnos.

Namn på diagnoser är av mindre betydelse inom barnpsykiatrin än inom vuxenpsykiatrin, för att inte tala om den somatiska läkarvetenskapen. Av denna orsak finns det inte några standardiserade behandlingsformer enligt en diagnos, istället är det nödvändigt att utreda varje fall individuellt. Inget behandlingsförsök är dock framgångsrikt, om inte barnets familj förbinder sig till den valda behandlingsformen.



Jari Sinkkonen

Med. dr, docent i barnpsykiatri

MER OM ÄMNET

Användningen av psykofarmaka har förändrats på 2000-talet

(http://sic.fimea.fi/web/sv/arkisto/2016/2_2016/psyket-och-lakemedel/anvandningen-av-psykofarmaka-har-forandrats-pa-2000-talet)

Inom läkemedelsbehandling av psyket uppskattas även gamla innovationer

(http://sic.fimea.fi/web/sv/arkisto/2016/2_2016/psyket-och-lakemedel/inom-lakemedelsbehandling-av-psyket-uppskattas-aven-gamla-innovationer)